#### 附件2

#### 2025年定点医疗机构协议签订考核表

机构编码： 机构名称（公章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类别 | 考核指标 | 指标释义 | | 机构述职 （定点医疗机构于下方空白处如实填写） | 计分（每项考核指标百分制） | | | 机构自评得分 |
| 计分方法 | 计分类别 | 总分 |
| 1 | 协议履行情况 | 违法违规违约责任是否履行到位 | 是否按照处罚通知书足额按期缴纳罚金（包含本金及违约金）。 | |  | 未缴纳罚金的不签订协议。 | 否决项 | / |  |
| 2 | 查实的监督举报问题是否整改到位 | 是否按照整改通知书要求按时整改到位。 | |  | 未按时整改到位的不签订协议（因投诉举报造成重大社会影响的不签订协议）。 | 否决项 | / |  |
| 3 | 总额控制协议落实情况 | 严格落实总额控制协议的相关指标 | |  | 总额控制协议落实不到位、严重超出总额控制相关指标的不签订协议。 | 否决项 | / |  |
| 4 | 医保支付资格相关人员是否管理到位 | 1.医保支付资格相关人员（包括医疗类、药学类、护理类、技术类等）在国家医保编码动态维护平台完成贯标工作，提供贯标编码； 2.及时办理人员变更登记备案。 | |  | 1.提供医药人员编码，未提供相关人员贯标编码的不签订协议； 2.未能完整、准确、及时备案相关人员变更情况的，发现一次扣1分，扣完为止。 | 否决项/扣分项 | 5 |  |
| 5 | 为群众提供医保政策宣传、咨询服务 | 1.是否配合参保宣传资料发放、参保视频播放； 2.是否配合医保待遇政策宣传资料发放、张贴、视频播放。 | |  | 1.提交影像资料佐证参保政策宣传情况得2分； 2.提交影像资料佐证待遇政策宣传情况得2分。 | 得分项 | 4 |  |
| 6 | 参保群众的就医购药是否服务到位 | 谈判药品严格执行全国统一支付标准，支付标准包括了基金和参保人员共同支付的全部费用。 | |  | 超支付标准销售谈判药品的，发现一次扣1分，扣完为止。 | 扣分项 | 5 |  |
| 7 | 门诊慢特病病种、国家医保谈判药品资格认定服务情况 | 严格执行门诊慢特病病种、国家医保谈判药品资格认定政策，加强对参保人员的特病、谈判药品的服务和管理。 | |  | 1.未建立特殊疾病、谈判药品管理办法，拒不配合执行相关政策的，不得分； 2.对参保人造成恶劣影响的，发现一次扣1分，扣完为止。 | 扣分项 | 4 |  |
| 8 | 基金使用情况 | 协议期内门诊统筹（含慢特病）享受待遇人次及报销金额 | 如实填报相关数据。 | 职工医保 （万元） |  | 未如实填报相关数据的不得分。 | 扣分项 | 2 |  |
| 9 | 住院享受待遇人次及报销金额 | 如实填报相关数据。 | 职工医保 （万元） |  | 未如实填报相关数据的不得分。 | 扣分项 | 2 |  |
| 居民医保 （万元） |  |
| 10 | 职工大额保险享受待遇人次及报销金额 | 如实填报相关数据。 | 职工医保 （万元） |  | 未如实填报相关数据的不得分。 | 扣分项 | 2 |  |
| 11 | 大病保险享受待遇人次及报销金额 | 如实填报相关数据。 | 居民医保 （万元） |  | 未如实填报相关数据的不得分。 | 扣分项 | 2 |  |
| 12 | 医疗救助享受人次及报销金额 | 如实填报相关数据。 | 职工医保 （万元） |  | 未如实填报相关数据的不得分。 | 扣分项 | 2 |  |
| 居民医保 （万元） |  |
| 13 | 医保基金统筹支出金额 | 如实填报相关数据。 | 职工医保 （万元） |  | 未如实填报相关数据的不得分。 | 扣分项 | 2 |  |
| 居民医保 （万元） |  |
| 14 | 医保重点任务落实情况 | 定点医药机构药品“进销存”上传 | 1.是否按照要求及时上传“进销存”； 2.是否及时上传“全量数据”（除病例检测指标外的其他指标均需全部及时上传）。 | |  | 未按要求上传“进销存”和“全量数据”的不签订协议。 | 否决项 | / |  |
| 15 | 定点医药机构接入智能监管系统 | 是否按照要求接入智能监管系统。 | |  | 未接入智能监管系统的不签订协议。 | 否决项 | / |  |
| 16 | 医保药品耗材追溯码信息采集接口改造和全量上传情况 | 2024年10月31日前完成接口改造工作和门诊发药环节追溯码全量采集上传。 | |  | 规定日期前未完成相关工作的不签订协议。 | 否决项 | / |  |
| 17 | 总额控制付费协议签订情况 | 是否及时签订总额付费协议。 | |  | 1.拒不按政策签订总额协议的不签订协议； 2.总额协议签订超规定期限的，每超一个工作日扣5分，扣完为止。 | 否决项/扣分项 | 10 |  |
| 18 | 医保码就医购药应用 | 1.提高医保码结算率； 2.2024年12月底前实现五个环节（挂号、就诊、结算、取药、取报告）实现医保码就医购药全流程应用。 | |  | 1.医保码结算笔数占总结算笔数未达到50%的扣10分； 2.2024年12月底未实现医保码全流程应用的扣10分。 | 扣分项 | 20 |  |
| 19 | 药品耗材集采落实情况（公立医疗机构） | 是否获得结余留用金、及时结清货款。 | |  | 1.每1个批次未获得扣1分，扣完为止； 2.结清时间不超过交货验收合格后的次月底。 | 扣分项 | 10 |  |
| 20 | 药品网采率 | 药品网采率是否高于90% | |  | 药品网采率未达到90%的不得分 | 扣分项 | 10 |  |
| 21 | 医保移动支付占比 | 提升医保便民服务水平，推进医保移动支付落地应用。 | |  | 医保移动支付结算笔数占总结算笔数30%的，得5分。 | 得分项 | 5 |  |
| 22 | 国家谈判药品“双通道”电子处方流转 | 定点医疗机构（含互联网医院）接入医保电子处方流转平台，通过电子处方平台提供处方外配服务。 | |  | 外购处方中电子处方开方量占总开方量20%、电子处方结算量占总结算量50%的，得5分。 | 得分项 | 5 |  |
| 23 | 共建医保服务站 | 与区医保中心共同建设医保服务站，实现医保业务“就近办”。 | |  | 1.医保业务办理量排名前3加3分（以月报为准，未及时报送不纳入统计）； 2.正面形象2分（受到群众书面表扬、接待医保相关部门调研等，每次1分）。 | 得分项 | 5 |  |
| 24 | 参加集采药品“进村卫生室、进民营医疗机构、进零售药店”情况 | 是否参加采集药品“三进”。 | |  | 参加得5分。 | 得分项 | 5 |  |
| 合计 | | | | | | | | 100 |  |
| 备注：总分为100分，得分= 得分1+得分2+得分3……；出现否决项得分为0。 | | | | | | | | | |